



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN
DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025

PRESENTADO POR:
BERTHA ROXANA COTRADO ONOFRE

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

JULIACA - PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN
DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025**

PRESENTADO POR:

BERTHA ROXANA COTRADO ONOFRE

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

APROBADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO :


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO :


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO :


Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG10

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 121-2025-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 19 de agosto del 2025

VISTO:

El Expediente N° 35500, de la Egresado (a) **COTRADO ONOFRE BERTHA ROXANA**, con DNI N° 01868305 y Código N° 1710200473, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, de la sede **FILIAL PUNO** de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) **COTRADO ONOFRE BERTHA ROXANA**, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** de la 121, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a) **COTRADO ONOFRE BERTHA ROXANA**, con DNI N° 01868305 y Código N° 1710200473, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, de la **FILIAL PUNO**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Primer Miembro	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Segundo Miembro	:	Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO. - DETERMINAR que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes, 22 de agosto del 2025
Hora	:	08:30 a.m.
Lugar	:	Aula N° 208 CC3 SEGUNDO PISO

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dra. **Josefa Rosendo Quispe Zapana**
DIRECTOR (a)



16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.


Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	BERTHA ROXANA COTRADO ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01868305
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-7115-0827
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265



Datos de investigación	
Línea de investigación	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios - SEG10
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Hospital Carlos Monge Medrano Coordenadas: Longitud: -15.4818155 Latitud: -70.1199405 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1TWfFZ88K-FpokoTBQgwkvYDf5fbZo1A&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2019 - Agosto 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias del cuidado de la salud y servicios https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</p> <p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCALA DE POSGRADO

Jesús Mamani Mamani
Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BERTHA ROXANA COTRADO ONOFRE, identificado con DNI Nro. 01868305, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025

Es un tema original.

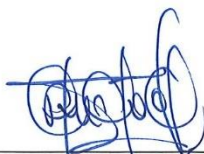
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de OCTUBRE del 2025



Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi hermano Ludwin, te extraño tanto, sé que desde el cielo me iluminas y acompañas día a día, eres y serás mi ángel, nos haces tanta falta, pero sé que no nos dejas solos. tus enseñanzas y valores vivirán conmigo, prometo ejercerlas; A mi Padre, por su cariño e inmenso amor demostrado, y a pesar de las diversas formas de pensar, sin su apoyo no hubiera culminado cada meta; A mi madre, a la cual amo, nunca me abandonaste y demostraste ese amor puro, sincero y desinteresado, eres la persona en la cual pude y puedo confiar siempre; A mi hermano Juan, que día a día se ha convertido en mí mejor amigo, cómplice, y a pesar de estar grandote siempre serás mi Juanito y a esas personas sinceras, leales, que son los verdaderos amigos los cuales llegaron para quedarse. Los quiero mucho...gracias por formar parte de mi vida.



AGRADECIMIENTO

A los docentes de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez quienes me dieron las pautas para mi aprendizaje profesional, a mi asesora Lic. Silvia Cruz Colca quien me encamino con la realización y consolidación de este trabajo de investigación, y a toda mi familia quienes me apoyaron de forma permanente hasta lograr este objetivo de convertirme en un gran profesional. Agradezco a Dios, por darme fuerzas de seguir adelante a pesar de los obstáculos y malos momentos atravesados durante la elaboración del presente trabajo; a mi familia por su apoyo incondicional en todo momento, sobre todo por la comprensión y el entusiasmo para no desfallecer y poder terminar esta misión.



ÍNDICE

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE v

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN x

OBJETIVOS xi

CAPITULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN: 1

1.2. MOTIVO DE CONSULTA: 1

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL: 2

1.4. ANTECEDENTES: 2

1.5. EXAMEN FÍSICO: 3

1.6. EXÁMENES AUXILIARES: 5

1.7. DIAGNÓSTICO MÉDICO: 5

1.8. TRATAMIENTO MÉDICO: 5

1.9. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD: 6

1.10. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES. 6



1.11. ESQUEMA DE VALORACIÓN.....9

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS.12
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN DATOS SIGNIFICATIVOS: .13

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDAD.....14
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.....14
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN:.....15

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA Y SOAPIE.....21

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. CONCEPTO:.....24
5.1.1. Abdomen agudo quirúrgico:.....24
5.1.2. Epidemiología:24
5.1.3. Etiopatogenia.25
5.1.4 Síntomas:.....25



5.1.6 Signos clínicos:	26
5.1.7 Tratamiento:	26
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	32



RESUMEN

Objetivo: Aplicar de manera organizada el proceso de atención de enfermería en el cuidado al paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, 2025. **Métodos y materiales:** Se utilizó el diseño no experimental, descriptivo, cualitativa, se trabajó mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería PAE a un paciente con diagnóstico de abdomen agudo hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital de Juliaca. **Resultados:** Se ha procedido a realizar un Proceso de Atención de Enfermería PAE, paciente de 53 años, de sexo femenino, con diagnóstico de abdomen agudo hospitalizado del servicio de cirugía, con motivo de consulta por fuerte dolor a nivel del vientre bajo, vómitos, fiebre no cuantificada, polaquiuria, malestar general, con signos vitales alterados T° 38.3 °C, P/A 140/70 mmHg, pulso 110x´FR 50x´, SPO2 78%. **Conclusiones:** La valoración permitió identificar problemas y las necesidades priorizadas del paciente con abdomen agudo quirúrgico, se identificó la necesidad y prioridad de la paciente, en diagnósticos reales y potenciales basados en criterios científicos, se realizó la revisión bibliográfica de la NANDA, NIC y NOC para el análisis de los diagnósticos de enfermería, se planificó las actividades para el cuidado de la paciente, para la ejecución de las actividades de enfermería según las actividades planteadas del SOAPIE, se realizó la evaluación de las actividades e intervenciones de enfermería de manera eficiente con revisión de la NANDA. **Palabras clave:** Proceso de Atención de Enfermería.



ABSTRACT

Objective: To implement an organized nursing care process for patients with acute surgical abdomen in the surgical department of Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca, 2025. **Methods and materials:** A non-experimental, descriptive, cross-sectional design was used, as data were collected at a single time point. The Nursing Care Process (PAC) was applied to a patient diagnosed with acute abdomen hospitalized in the surgical department of Juliaca Hospital. **Results:** A Nursing Care Process PAE was carried out, a 53-year-old female patient, with a diagnosis of acute abdomen, hospitalized in the surgery service, with consultation due to severe pain in the lower abdomen, vomiting, unquantified fever, pollakiuria, general malaise, with altered vital signs $T^{\circ} 38.3^{\circ} C$, P / A 140/70 mmHg, pulse 110x'FR 50x', SPO2 78%. **Conclusions:** The assessment identified problems and prioritized needs of the patient with acute surgical abdomen. The patient's needs and priorities were identified based on actual and potential diagnoses based on scientific criteria. A bibliographic review of the NANDA, NIC, and NOC was conducted to analyze the nursing diagnoses. Patient care activities were planned for the execution of nursing activities according to the SOAPIE activities. Nursing activities and interventions were efficiently evaluated with a review of the NANDA.

Keywords: Nursing Care Process (NCP), patient care, acute surgical abdomen.



INTRODUCCIÓN

La licenciada en enfermería como integrante del equipo de salud en el trabajo hospitalario resulta un pilar fundamental ante el cuidado integral del paciente hospitalizado, puesto que como profesional responsable de la atención de los cuidados de los pacientes amerita realizar una serie de procedimientos que deben de ser plasmados tanto en la historia clínica, como en un documento principal que es el Proceso de Atención de Enfermería, un instrumento que permite ordenar las actividades programadas de manera sistemática, considerando los principios científicos en cuanto a los planes del cuidado de atención y procedimientos de enfermería, para el paciente, en el servicio de cirugía recibe a los pacientes post operados muchas veces que vienen de la unidad de cuidados intensivos UCI para terminar su recuperación ameritan recibir atención en el servicio de cirugía, por lo que contempla cinco pasos: (1) La valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación.

Datos que son recolectados, organizados, redactados y se debe aplicar el método científico para la intervención en la atención de los problemas del paciente en el cuidado de enfermería en personas sanas o enfermas, la familia y la comunidad. (1)

El trabajo académico es requisito para obtener el grado académico de segunda especialidad en el presentar un trabajo académico o un trabajo de investigación amerita realizar esta investigación para poder acceder en la obtención del título profesional en la segunda especialidad de enfermería en el centro quirúrgico, es en este sentido que presento este trabajo académico mediante el Proceso de Atención de Enfermería PAE. (2)



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en el cuidado al paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar la valoración del paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía mediante la observación, evaluación dentro del proceso de atención de enfermería, con revisión de la taxonomía considerando los dominios.
- Planificar el plan de cuidados considerando la prioridad de diagnóstico según los procedimientos NANDA.
- Ejecutar el plan de cuidados de enfermería en el paciente.
- Realizar la evaluación de las actividades y los objetivos planteados según la planificación del plan de cuidados al paciente.



CAPITULO I VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN:

- Nombres : R.S.D.
- Edad : 53 años.
- Sexo : Femenino.
- Fecha de Nacimiento : 8 -09 - 1967.
- Lugar de Nacimiento : Juliaca.
- Grado de Instrucción : Superior técnica.
- Ocupación : Cocinera.
- Domicilio : Jr. Azángaro 1429.
- Procedencia : Juliaca.
- Estado Civil : Conviviente.
- N° de Hijos : 03.
- Idioma : Castellano.
- Religión : católica no practicante.
- Vivienda : Alquilada.
- Fecha de Consulta : 14-06-25

1.2. MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de sexo femenino de 53 años de edad, es ingresada al servicio de emergencia en compañía de su pareja, en razón a que presenta un



fuerte dolor a nivel del vientre bajo, además presento también vómitos, fiebre no cuantificada, polaquiuria, malestar general desde hace una semana aproximadamente.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de sexo femenino de 53 años de edad, ingreso al servicio de emergencia por haberse sentido mal en forma general, hace 6 días, se hospitaliza por presentar dolor abdominal intenso localizado en fosa iliaca derecha concomitante, conjuntamente con nauseas llegando al vómito, con pérdida del apetito, presento sensación de alza térmica no cuantificada.

A la valoración clínica presenta signos vitales alterados T° axilar: 38.3°C, P/A : 140/70 mmHg, Pulso: 110 x', FR: 50x', SPO2: 78%.

A la evaluación del examen físico la paciente se encuentra en mal estado general, con mal estado de hidratación, mucosas orales ligeramente seca, a la auscultación en ambos campos pulmonares, buen pasaje de murmullo vesicular, no ruidos agregados.

Abdomen doloroso a la palpación en fosa iliaca derecha Mcburney 's (+), rebote (+), Rousing (+), Psoas (+), bilateral (+), puntos renouretrales Murphy (-). (3)

1.4. ANTECEDENTES:

1.4.1. ANTECEDENTES PERSONALES:

- Fuma : No.
- Alcohol : Esporádicamente en reuniones sociales.
- Drogas : Ninguno.



1.4.2. ANTECEDENTES GINECO - OBSTÉTRICOS:

- Número de hijos : 03.
- Número de hijos vivos : 03.
- Enfermedades infecciosas : ninguno.
- Enfermedades genéticas : ninguno.
- Enfermedades crónicas : várices.

1.4.3. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICO:

La familia tiene ingresos económicos de la siguiente manera:

Madre tiene un pequeño comedor donde venden alimentos, esposo ayuda en el negocio de comida, por lo tanto, su nivel socio económico es regular.

Comparten tres habitaciones entre padres e hijos, cuenta con los servicios básicos de agua potable, servicios de desagüe conectados a la red de alcantarillado, cuenta con servicio eléctrico.

1.5. EXAMEN FÍSICO:

1.5.1 Aspecto general:

- Estado General de la paciente : Está aparentemente deteriorada y quejumbrosa.
- Piel : Pálida, icterica, mucosa ligeramente seca.
- Cabeza : Normo cefálico.
- Ojos : Simétricos.
- Nariz : permeables.
- Boca : Ligeramente deshidratada, seca,



mucosa pálida.

- Tórax : Cilíndrico y simétrico.
- Corazón : Latidos rítmicos
- Abdomen : A la palpación blando, positivo a Mc Burney, RHA disminuido.
- Genitourinario : (Puño percusión positivo bilateral).
- Miembros superior e inferior : Conservados.
- Estado Nutricional P/E, T/E y P/T : Aparentemente normal.
- Estado de hidratación : Ligeramente deshidratada.
- Higiene Personal : Regular.
- Piel y Faneras : Normal.

1.5.2. Funciones Vitales:

- T° : 38.5 °C (temperatura axilar)
- Frecuencia Cardiaca : 140 x'
- Frecuencia Respiratoria : 50 x'
- Presión Arterial : 140/70 mmHg.
- Saturación de Oxígeno : 78 %.

1.5.3. Medidas Antropométricas:

Peso : 71 Kg.

Talla : 1.54 cm.

IMC : Obesidad de segundo grado.



1.6. EXÁMENES AUXILIARES:

“Riesgo quirúrgico”

“Bioquímica”

HEMATOLÓGICO	VALORES ENCONTRADOS	VALORES NORMALES	INTERPRETACIÓN
Hematocrito.	33%	35 a 40 %	Aumentado.
Leucocitos.	18.000	5000 a 10000	Aumentado.
Hemoglobina.	11.20Gr/d	14 - 16 g/100ml	Disminuido.
Factor Rh.	Positivo		
Grupo Sanguíneo.	O		Valor Universal.
Bilirrubina Total.	2.00 mg/ dl	1.00mg/dl	Aumentado por eso el color ictérico de la piel.

HEMATOLÓGICO	VALORES ENCONTRADOS	VALORES NORMALES	INTERPRETACIÓN
Glucosa.	126	70 - 110 mg/dl	Aumentado.
Urea.	38	50 - 70 mg/dl	Normal.
Creatinina.	0.9	0.7 - 1.3 mg/dl	Normal.

1.7. DIAGNÓSTICO MÉDICO:

Abdomen agudo quirúrgico.

“Peritonitis”

1.8. TRATAMIENTO MÉDICO:

- La paciente es preparada para sala de operaciones.
- Se indica nada por vía oral NVO.
- CIna 9% 1000 cc EV, (dextrosa 5% 1000 cc + 2 amp. de hiper sodio + 1 amp. de Kalium).



1.9. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

Paciente femenina de 53 años, es ingresada por emergencia para su intervención quirúrgica después de la evaluación médica habiendo sido diagnosticada de abdomen agudo quirúrgico (peritonitis complicada), se encuentra en decúbito dorsal, se encuentra algo desorientada en el tiempo, como persona y en ubicación de espacio.

Posterior a la operación se encuentra estable, sus funciones vitales estables, con vía

permeable para recibir tratamiento endovenoso que corresponde, se encuentra con sonda

nasogástrica permeable; además de presentar sonda Foley permeable. La operación fue realizada por la práctica de laparotomía exploratoria con anestesia general.

1.10. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES.

Dominio 1 : Promoción de la Salud.

Familia que enfrentó la situación integral del estado del familiar, por presentar toda problemática del abdomen agudo quirúrgico, al no identificar oportunamente el problema, esperaron su alivio de la paciente, en un primer momento pensaron que era un simple cólico abdominal, solo le administraban mates calientes para que se le pase los síntomas, pero vieron que se iba complicando con un dolor abdominal muy intenso complicándose cada vez más ante la negativa de acudir al hospital.

Con antecedentes patológicos de diabetes mellitus tipo II y sobrepeso tipo 2.



Económicamente afectada y desfavorable.

Dominio 2: Nutrición.

Por lo pronto la paciente se encuentra con indicación NPO, por estar en recuperación post operatoria, en unos días iniciará con alimentación líquida.

Dominio 3: Eliminación.

Por lo pronto la paciente presenta infección en el tracto urinario manifestado por disuria y polaquiuria, orinas turbias, con mal olor, se encuentra con sonda vesical hasta que se recupere.

Dominio 4: Actividad / reposo.

Paciente que alteró su sueño, puesto que no puede dormir por estas noches por su enfermedad, duerme esporádicamente con los tratamientos.

Aumento de la frecuencia respiratoria.

P/A : 140/70 mmHg.

FC : 140 X'

FR : 50 X'

No puede conciliar el sueño por el dolor que manifiesta.

Dominio 5: Percepción Cognición.

Paciente refiere "no aguanto el dolor, pensé que con mates pasaría, pero tome más mates calientes."

Dominio 6: Auto percepción.

Paciente se encuentra algo angustiada por el proceso de la enfermedad, además de ser responsable de su negocio de comidas, la tiene angustiada porque no está trabajando y las deudas le están agotando, piel ligeramente pálida.



Dominio 7: Rol / Relaciones.

Paciente con muy buenas relaciones con su cónyuge y sus hijos además de su entorno familiar.

Dominio 8: Sexualidad.

Paciente que por ahora no tiene relaciones íntimas con su pareja, puesto que el dolor ha estado presente en los últimos días.

Dominio 9: Afrontamiento y Tolerancia al Estrés.

Paciente en estado ansiosa y preocupada de la situación de salud y la de sus hijos, además siente intenso temor puesto que ingresará a sala de operaciones; su familia le apoya permanentemente.

Dominio 10: Principios Vitales.

Paciente de religión católica, con creencias en Dios, asiste a misas esporádicamente o eventos religiosos.

Dominio 11: Seguridad y Protección.

Paciente altamente en desencadenar infecciones, por el abdomen agudo quirúrgico, además de presentar algún riesgo por la diabetes y el sobre peso y temperatura elevada, con resultados de laboratorios en condiciones nada normales.

Dominio 12: Confort.

Paciente que presenta dolor abdominal de intensidad moderada a grave, a la evacuación el dolor presenta una escala de EVA del 1 - 10 del que tiene una intensidad de 8, malestar general que impide realizar actividades cotidianas.



1.11. ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE: R.S.D

EDAD: 53 años

DIAGNÓSTICO: Abdomen agudo quirúrgico.

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
Paciente femenina de 53 años presenta náuseas y vómitos, riesgo de desequilibrio electrolítico.	DOMINIO 2: NUTRICIÓN CLASE 5. Hidratación 00195	00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico R/C vómito abundante de contenido gastrointestinal. Definición: La hidratación es un proceso fisiológico, se requiere de ingerir líquidos para mantener un organismo hidratado, en un proceso fisiológico donde la excreción de la orina del cuerpo humano elimina los desechos tóxicos que el cuerpo ya no necesita, para reconstituir la cantidad de líquidos; es necesario consumir mayor cantidad de líquidos, la transpiración es de otra manera de perder líquidos, durante el verano amerita incrementarse el consumo de líquidos, para hidratar el organismo. Ingerir líquidos diariamente favorece a la función renal, mantiene elasticidad de la piel, la alteración del equilibrio hídrico puede producirse por defecto (deshidratación) o por exceso (hiperhidratación), los vómitos, la diarrea, las hemorragias o la diuresis excesiva, etc., contribuyen a la pérdida de líquidos, para el buen	Paciente que presenta mucosas orales secas, deshidratación leve.	Riesgo de desequilibrio electrolítico R/C vómitos abundantes de contenido gastrointestinal.



		<p>funcionamiento del cuerpo humano se requiere mayor cantidad de líquidos.</p> <p>Juicio Crítico: El agua como líquido es el componente principal del plasma sanguíneo lo que ayuda en la distribución de los nutrientes en todo el organismo, las personas deben de mantener una buena hidratación, preferentemente las personas enfermas para restablecer su salud.</p>		
Eliminación e intercambio, abdomen distendido. Vómitos abundantes y biliosos.	<p>DOMINIO 3. ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO CLASE 2. Función gastrointestinal. 00196</p>	<p>Motilidad gastrointestinal R/C dolor abdominal, abdomen distendido, vómitos en abundante cantidad de color bilioso E/P severidad de la infección.</p> <p>Definición: El sistema nervioso interviene en el aparato digestivo, mediante el que se controla los movimientos de las secreciones a nivel gastrointestinal, está compuesto por los plexos submucoso o de Meisser y mientérico o de Auerbach, el plexo de Meisser está situado más próximo a la luz, emplazando en la capa submucosa de la pared teniendo mayor importancia en la secreción y en la concentración local de las fibras musculares de la submucosa, el plexo de Auerbach encuentra su sitio entre las capas muscular longitudinal y circular.</p> <p>Juicio Crítico: El sistema nervioso está asociado al sistema</p>	Paciente en riesgo de desencadenar infecciones por los vómitos que presenta la paciente.	Paciente con motilidad gastrointestinal R/C dolor abdominal, vómitos en abundante cantidad E/P severidad de infección.



		<p>digestivo, por lo tanto, las personas necesitan estar en buen estado de salud para el funcionamiento del organismo por lo que, se necesita que todos los órganos y sistemas se encuentren en buenas condiciones fisiológicas, las alteraciones psicológicas afectan al sistema digestivo.</p> <p>Dolor moderado a severo R/C agentes biológicos E/P infección.</p>		
<p>Paciente de 53 años de edad, el confort físico se encuentra alterado por la condición post operatoria, especialmente por el dolor intenso que presenta a nivel gástrico.</p>	<p>DOMINIO 12: CONFORT Clase 1: Confort físico 00132</p>	<p>Sensación de bienestar o comodidad física alterada.</p> <p>00132 Dolor agudo, en la zona de las incisiones y a nivel de todo el cuerpo por la falta de movilidad.</p> <p>Definición: El dolor es una sintomatología que se presenta ante una situación crítica de reacción del organismo dependiendo de la causa para poder enfrentar situaciones desagradables como respuesta afectiva, al área motora.</p> <p>Juicio Crítico: Es dolor visceral es un síntoma que se presenta en todos los pacientes post operados especialmente de abdomen quirúrgico, cuando se trata de abdomen agudo quirúrgico su aparición suele ser brusca, el dolor puede ser según la clasificación bibliográfica desde dolor tipo sordo, también profundo, puede ser difuso.</p>	<p>Paciente de 53 años, se intensifica el dolor agudo postoperatorio.</p>	<p>Dolor agudo relacionado a agentes biológicos E/P infección.</p>



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN.

CLASE 5. Hidratación.

Desequilibrio electrolítico en la paciente producida por los vómitos abundantes y por el escaso consumo de líquidos acorde a sus necesidades.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO.

CLASE 2: Función gastrointestinal.

Disminución en la cantidad de alimentos, por haber estado varios días en condición NPO, además de presentar motilidad gastrointestinal alterado y por vómitos frecuentes propios del proceso evolutivo de la enfermedad.

DOMINIO 12: CONFORT.

CLASE 1: Confort Físico.

El bienestar y comodidad física se encuentra alterado por el proceso de la enfermedad, malestar intenso por el proceso post operatorio, sensación de bienestar o comodidad alterado por el proceso de recuperación en el post operatorio.



2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN DATOS SIGNIFICATIVOS:

DOMINIO 2: NUTRICIÓN.

CLASE 5: Hidratación.

CÓDIGO: 00195

Riesgo de desequilibrio electrolítico relacionado con los vómitos abundantes, evidenciado e/c el contenido gastro intestinal alterado.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO.

CLASE 2: Función Gastrointestinal.

CÓDIGO: 00196

Motilidad del sistema gastro intestinal relacionado con dolor un dolor intenso a nivel de abdomen, evidenciado e/c presencia de abdomen que se encuentra distendido, además presenta vómitos ocasionado de forma abundante cantidad de color bilioso evidenciado por la severidad del problema de salud.

DOMINIO 12: CONFORT.

CLASE 1: Confort Físico.

CÓDIGO :00132

Dolor agudo en el paciente relacionado con problemas biológicos evidenciado e/c por la infección del problema gastro intestinal y por náuseas que presentó de inmediato posterior a la operación.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDAD

DOMINIO 2 : NUTRICIÓN.

CLASE 5 : Hidratación.

CÓDIGO : 00195

DOMINIO 3 : ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO.

CLASE 2 : Función Gastrointestinal.

CÓDIGO : 00196

DOMINIO 12 : CONFORT.

CLASE 1 : Confort Físico.

CÓDIGO : 00132

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.

Diagnóstico de enfermería.

Dolor agudo en el paciente R/C los agentes que se presentan biológicos
E/P infección.

Objetivo: Controlar el dolor.

Diagnóstico de enfermería

Riesgo de desequilibrio electrolítico R/C vómito de contenido
gastrointestinal.

Objetivo: Monitorizar los electrolitos, manejar las náuseas y vómitos.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: R.S.D

EDAD: 53 años

SERVICIO: Cirugía

DIAGNÓSTICO:

Abdomen agudo quirúrgico.

N°	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN.																																																
	<p>DOMINIO 2: NUTRICIÓN CLASE 5. Hidratación: 00195 Riesgo del desequilibrio electrolítico R/C vómitos abundante de contenido gastro intestinal.</p>	<p>SEVERIDAD DE NÁUSEAS Y VÓMITOS 2017 DOMINIO: Percepción de la salud (V) CLASE: Sintomatología (V) 210708 HIDRATACIÓN INTENSIDAD DE LOS VÓMITOS PUNTUACIÓN DIANA</p> <table border="1" data-bbox="515 981 990 1289"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0602 hidratación</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2107 náuseas y vómitos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	0602 hidratación	X					2107 náuseas y vómitos		X				<p>MONITOREO DE ELECTROLITOS CÓDIGO: 2020 ACTIVIDADES: Monitorizar la hidratación de la paciente. Observar el desequilibrio ácido base. Identificar las causas del desequilibrio electrolítico. Observar las manifestaciones neurológicas por el desequilibrio electrolítico.</p>	<p>Al vómito conocido también emesis, conocido como la expulsión de manera violenta y espasmódica que se tiene como el contenido gástrico que proviene del estómago mediante la boca. La pérdida de líquidos por situaciones de enfermedad resulta de la</p>	<p>HIDRATACIÓN INTENSIDAD DE LOS VÓMITOS. PUNTUACIÓN DIANA.</p> <table border="1" data-bbox="1556 794 2033 1348"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0602 hidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>2107 náuseas y vómitos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>0601 equilibrio hídrico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>210710 saliva excesiva (secreción)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	0602 hidratación					X	2107 náuseas y vómitos					X	0601 equilibrio hídrico					X	210710 saliva excesiva (secreción)				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																
0602 hidratación	X																																																				
2107 náuseas y vómitos		X																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																
0602 hidratación					X																																																
2107 náuseas y vómitos					X																																																
0601 equilibrio hídrico					X																																																
210710 saliva excesiva (secreción)				X																																																	



	0601 equilibrio hídrico	X				Recomendar una adecuada dieta rica en potasio, bajo en sodio. Cumplir la descripción de suplementos de electrolitos.	evolución de un mecanismo para expulsar cuerpos extraños presentes a nivel de estómago, el que es identificado fisiológicamente y es parte del sistema digestivo, es un síntoma de una enfermedad o un proceso de una reacción de un	210715 dolor gástrico				X	
	210710 saliva excesiva (secreción)	X						Puntaje Basal : 7 Puntaje Final : 23 Puntaje Diana : 20					
	210715 dolor gástrico	X						25 -----100% 23 ----- X % X= 92%					
Puntaje Basal: 6						INTERPRETACIÓN: Paciente logra anular por completo las náuseas y vómitos, con esto se cumple lo planteado en el puntaje DIANA acercándose al 100%.							

1. Extremadamente comprometido. 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido.
5. No comprometido



NOMBRE: R.S.D

EDAD: 53 Años.

SERVICIO: Cirugía

DIAGNÓSTICO: Abdomen agudo quirúrgico.

N°	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN.																																																						
	DOMINIO 3. ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO CLASE 2. Función gastrointestinal. CÓDIGO: 00196 Motilidad del sistema gastrointestinal R/C problemas de dolor a nivel de abdomen además de encontrarse distendido, también presenta vómito bilioso E/P Complejidad y severidad de su	FUNCIÓN GASTROINTESTINAL 1015 DOMINIO: Salud fisiológica (II) CLASE: nutrición (K) 101502 DISTENSIÓN ABDOMINAL Función gastrointestinal (1015) Tolerancia a los alimentos/alimentación. PUNTAJE DIANA: Aumentar a 20 <table border="1"> <tr> <td>INDICADOR ES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>1009 ingestión de nutrientes</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	INDICADOR ES	1	2	3	4	5	1009 ingestión de nutrientes	X					SONDAJE GASTROINTESTINAL CÓDIGO: 1080 ACTIVIDADES: Explicar al paciente de qué manera se realizará cada uno de los procedimientos y pasos bajo el fundamento de la aplicación del sondaje. Es importante realizar cada uno de los procedimientos considerando la higiene adecuada para la colocación de la sonda.	La peritonitis aguda quirúrgica es un proceso inflamatorio, que generalmente es infeccioso a nivel de la cavidad abdominal y las vísceras. El abdomen agudo quirúrgico o peritonitis es un proceso infeccioso a nivel peritoneal, este se presenta por diferentes causas a nivel abdominal, como una inflamación del apéndice ocasionado por un proceso no infeccioso, muchas veces con	PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 20 <table border="1"> <tr> <td>INDICADORES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>1009 ingestión de nutrientes</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100901 ingestión calórica</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100902 ingestión proteica</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100903 ingestión de grasas</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100904 ingestión de hidratos de carbono</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>100905 ingestión de vitaminas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> Puntaje Final : 16 Puntaje DIANA : 20	INDICADORES	1	2	3	4	5	1009 ingestión de nutrientes			X			100901 ingestión calórica			X			100902 ingestión proteica			X			100903 ingestión de grasas			X			100904 ingestión de hidratos de carbono				X		100905 ingestión de vitaminas					X
INDICADOR ES	1	2	3	4	5																																																						
1009 ingestión de nutrientes	X																																																										
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																						
1009 ingestión de nutrientes			X																																																								
100901 ingestión calórica			X																																																								
100902 ingestión proteica			X																																																								
100903 ingestión de grasas			X																																																								
100904 ingestión de hidratos de carbono				X																																																							
100905 ingestión de vitaminas					X																																																						



problema de la infección.	100901 ingestión calórica	X				Fijar el catéter de manera segura a la piel para evitar problemas. Monitoreo de la entrada y salida de líquidos.	complicaciones de la peritonitis aguda manifestada con dolor abdominal, náuseas, vómitos, fiebre, hipotensión, taquicardias y sed.	Puntaje Basal : 6 20 -----100% 16 ----- X% X = 80% INTERPRETACIÓN: Paciente que mejora notablemente su condición de salud de tal forma que se ha cumplido lo planteado en el puntaje DIANA al 100%
	100902 ingestión proteica		X					
	100903 ingestión de grasas	X						
	100904 ingestión de hidratos de carbono 100905 ingestión de vitaminas	X						



NOMBRE: R.S.D

EDAD: 53 Años.

SERVICIO: Cirugía

DIAGNÓSTICO:

Abdomen agudo quirúrgico.

N°	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.	NOC.	NIC	BASE CIENTÍFICA.	EVALUACIÓN.																																																
	<p>DOMINIO 12: CONFORT CLASE: 1 Confort físico. CÓDIGO: 00132 Dolor que presenta el paciente de manera aguda R/C a ciertos agentes biológicos E/P evidenciado por infección.</p>	<p>CONTROLAR EL DOLOR. CONTROL DEL DOLOR 1605 DOMINIO: Conocimiento y conducta de salud (IV). CLASE: Conductas de salud (Q) 1605 CONTROL DE DOLOR 160505 PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 20</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>160505 dolor controlado</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	160505 dolor controlado		X				160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.		X				<p>ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS CODIGO: 2210 ACTIVIDADES: Es importante identificar que características, tipo y gravedad que presenta el dolor. Las órdenes médicas deberán de ser ejecutadas. Aplicación de analgésico y sus combinaciones adecuadas. Elección de la vía IV y/o IM. Vigilar los signos vitales para valorar la condición del paciente en todo el</p>	<p>El dolor está relacionado con el sistema nervioso, considerado como una sensación desagradable, se manifiesta por diferentes clasificaciones como un pinchazo. El dolor varía según el tipo y características del problema de salud puede ser agudo o sordo, siendo intermitente o constante.</p>	<p>PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 20</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>160505 dolor controlado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>160509 identifica los síntomas característicos al dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>160513 se identifica cambios en los</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	160505 dolor controlado					X	160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.					X	160509 identifica los síntomas característicos al dolor.				X		160513 se identifica cambios en los				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																
160505 dolor controlado		X																																																			
160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.		X																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																
160505 dolor controlado					X																																																
160504 para el alivio se utiliza medidas medias no analgésicos.					X																																																
160509 identifica los síntomas característicos al dolor.				X																																																	
160513 se identifica cambios en los				X																																																	



		<table border="1"> <tr> <td>160509 identifica los síntomas característicos al dolor.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>160513 se identifica cambios en los síntomas o en localización del dolor</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	160509 identifica los síntomas característicos al dolor.	X					160513 se identifica cambios en los síntomas o en localización del dolor	X					<p>proceso de la administración de analgésicos narcóticos. Documentar los procedimientos frente a la reacción del analgésico y/o efectos adversos.</p>	<p>Los procesos infecciosos generalmente alteran el organismo los cuales se manifiestan por el dolor, este dolor puede muchas veces agudizarse o generalizarse.</p>	<table border="1"> <tr> <td>síntomas o en localización del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Puntaje Final : 18 Puntaje DIANA : 20 Puntaje Basal : 6 20 -----100% 18 ----- X % X = 90%</p> <p>INTERPRETACIÓN: Se le controla el dolor con los analgésicos.</p>	síntomas o en localización del dolor					
160509 identifica los síntomas característicos al dolor.	X																						
160513 se identifica cambios en los síntomas o en localización del dolor	X																						
síntomas o en localización del dolor																							
		Puntaje Basal : 6																					

- 1.Extremadamente comprometido. 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido.
5. No comprometido



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA Y SOAPIE

SOAPIE (1)

Paciente : R.S.D.
Edad : 53 años
Fecha : 14 - 06 - 2020

S: Paciente refiere "tengo fuerte dolor abdominal a nivel del estómago y me siento débil, los mates calientes no me han mejorado" a la evaluación el dolor es intenso y difuso, presenta vómitos repetidamente.

O: A la valoración de enfermería, paciente de sexo femenino de 53 años de edad con diagnóstico médico de Abdomen Quirúrgico se encuentra en mal estado general. Al examen físico presenta: A la palpación la piel está tibia algo ictérica; a la observación los ojos son simétricos, móviles e ictéricas. Mucosas orales secas. Se ausculta ruidos respiratorios rítmicos normofonéticos, con dolor intenso a la palpación en región epigástrica.

A: Dolor abdominal intenso, a la evaluación: Abdomen ligeramente distendido, presenta vómitos abundantes de color bilioso cantidad



relacionado con la eliminación intestinal evidenciado por la severidad de la infección.

P: Disminuir el dolor progresivamente, aplicación de la sonda nasogástrica, evitar el desequilibrio hidro electrolítico.

I: Valoración del estado general de la paciente.

Valoración de las funciones vitales.

Explicación del procedimiento y el fundamento de la aplicación del sondaje.

Vigilar la permeabilidad del balón de la sonda para comprobar su permeabilidad y tamaño.

Fijar el catéter a la piel según corresponda.

Pasar visita médica y cumplimiento de las indicaciones.

Administrar el tratamiento según kardex.

E: Paciente mejora su condición de salud notablemente, disminuye de dolor y de temperatura elevada, disminuye todos los problemas de salud.

Bertha Roxana Cotrado Onofre
CEP: 49166



SOAPIE (2)

Paciente: R.S.D.

Edad : 53 años.

Fecha : 14 -06 - 2020

S: Paciente presenta dolor abdominal epigástrico siendo intenso y difuso, así mismo presenta vómitos frecuentes.

O: A la valoración de enfermería, se observa un paciente de 53 años de edad, se realiza la evaluación donde se palpa piel tibia.

A: Dolor que presenta de forma aguda R/C por algunos agentes biológicos E/P infección.

P: Administración de analgésicos para disminuir el dolor y antieméticos para controlar los vómitos.

I: Aplicación de la sonda nasogástrica.

Determinar la ubicación, las características, la calidad y gravedad del dolor antes de la administración de medicamentos a la paciente.

Elección de los analgésicos y/o combinaciones adecuadas.

Elección de la vía IV en vez de IM.

Valoración y control de los signos vitales antes y después de la administración de analgésicos narcóticos.

Documentar los procedimientos de enfermería.

E: Paciente mejora considerablemente el dolor, disminuye todas las molestias presentadas, se retira la sonda nasogástrica.

Bertha Roxana Cotrado Onofre
CEP: 49166



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. CONCEPTO:

Definición:

5.1.1. Abdomen agudo quirúrgico:

Es una enfermedad caracterizada por síndrome clínico con dolor abdominal de causa desconocida, generalmente su evolución es muy brusca de más o menos una semana, su único tratamiento es quirúrgico, afectando al sistema digestivo, manifestando de primera intención con dolor abdominal agudo. El apéndice cecal o vermicular morfológicamente representa la parte inferior del ciego primitivo, tiene la forma de un pequeño tubo cilíndrico. (4)

5.1.2. Epidemiología:

Esta enfermedad afecta a la población en general afectando hasta en un 7% incluye todas las edades, es muy rara en los extremos de las edades tanto en los niños como adultos mayores, en la mortalidad generalmente se da por las complicaciones, la mayor incidencia se presenta entre 7 y 30 años, generalmente es el sexo masculino quien más desarrolla esta enfermedad, en muchos casos se considera hereditario en un 20 %,



algunos factores que predisponen son los excesos alimentarios, las dietas carnes y el estreñimiento deben tenerse en cuenta. (5)

5.1.3. Etiopatogenia.

El inicio se da por una obstrucción de la luz apendicular: La hiperplasia de los folículos linfoides, los coprolitos, los cuerpos extraños, los parásitos, el acodamiento por bridas, la TBC, los tumores, etc.

Estas condicionan el medio volviéndolo propicio para así poder proliferar la flora bacteriana que va a desencadenar el proceso inflamatorio infeccioso (bacteroides fragili, E. coli).

La apendicitis es un proceso evolutivo, secuencial, con manifestaciones clínicas y anatomopatológicas considerando los siguientes estadios:

- Apendicitis Congestiva o Catarral.
- Apendicitis Flemonosa o Supurativa.
- Apendicitis Gangrenosa o Necrótica.
- Apendicitis Perforada. (6)

5.1.4 Síntomas:

El síntoma con mayor notoriedad es el dolor abdominal, de inicio brusco de localización en la zona inferior del epigastrio o periumbilical independientemente de la localización del apéndice dentro de la cavidad abdominal. (7)



5.1.6 Signos clínicos:

Generalmente se encuentra un fuerte dolor manifestado por el paciente a nivel epigástrico, que disminuye el apetito. Las facies al inicio esta normal, pero con la presencia del dolor refleja incomodidad en el rostro, la posición al inicio esta normal, pero conforme avanza el dolor lo inclina hacia una posición fetal; el pulso este acelerado; la temperatura esta elevada. (8)

5.1.7 Tratamiento:

Al inicio es solamente con analgésicos ante un diagnóstico presuntivo, estando proscrito el uso de antibióticos previos, el tratamiento es la apendicectomía, se debe considerando desde el momento del tratamiento pre operatorio, operatorio y postoperatorio. (9)



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La valoración nos permitió identificar problemas y las necesidades priorizadas del paciente con abdomen agudo quirúrgico, información que se nos permitió para programar actividades según la necesidad y prioridad de la paciente.
- SEGUNDA:** Se formuló los diagnósticos reales y potenciales basados en criterios científicos en el diagnóstico de abdomen agudo quirúrgico, se realizó la revisión bibliográfica de la NANDA, NIC y NOC para el análisis de los diagnósticos de enfermería y los cuidados que corresponde según base científica.
- TERCERA:** Se planificó las actividades para el cuidado de la paciente, a partir del diagnóstico de enfermería, mediante la ejecución de las actividades de enfermería dando mayor prioridad la orientación y consejerías, habiéndose planteado las actividades las actividades planteadas del SOAPIE.
- CUARTA:** Se realizó la evaluación de las actividades e intervenciones de enfermería de manera eficiente previa revisión bibliográfica de la NANDA, y otros propios a la problemática del paciente y entorno familiar.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca deberá de coordinar con la jefatura de enfermería, para que mediante las licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de cirugía, utilicen el SOAPIE como indicador de calidad, y se le de mayor importancia al proceso de atención de enfermería como una herramienta principal con base científica para lograr un cuidado eficaz y humanizado en la atención al paciente mediante la revisión bibliográfica NANDA, NIC, y NOC.
- SEGUNDA:** La licenciada en enfermería del servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, deberán de proponer protocolos en nuevas actividades en el servicio de cirugía, para apoyar la recuperación oportuna y en el menor tiempo del paciente con abdomen agudo quirúrgico, así unificar los cuidados de atención y reducir los riesgos de morbilidad en la atención de pacientes.
- TERCERA:** La licenciada en enfermería especialista del servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, debe proponer tratamientos paliativos para disminuir el dolor y recuperar al paciente del post operatorio de manera rápida y con menor costo económico, considerando la base científica del cuidado de enfermería en el paciente quirúrgico.



CUARTA: A las licenciadas en enfermería del servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, deberán de promover la participación de la familia en la recuperación de pacientes post operados, especialmente en pacientes con abdomen agudo quirúrgico.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortez G. Guía para aplicar al Proceso de Enfermería. Taxonomía. N.N.N. NANDA, NIC, NOC. Registro sistematizado SOAPIE. Cuarta Edición Febrero del 2008. Lima, Perú; 2008.
2. Johnson M, y Col. Interrelaciones NANDA, NIC y NOC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. Segunda edición. Edit. Elsevier mosby. Segunda edición. 2007.
3. Hospital Carlos Monge Medrano. Historia clínica del paciente. Juliaca; 2020.
4. Cervantes CJ, Campos CS. Abdomen agudo. En: Gutiérrez SC, Arrumbarrena AV, Campos CS. Fisiología quirúrgica del aparato digestivo. 4.º ed. México: Manuel Moderno; 2019. pp. 512-528.
5. Macaluso CR, McNamara RM. Evaluación y manejo del dolor abdominal agudo en urgencias. Int J Gen Med. 2019; 5: 789-797.
6. Montalva NS, Gurrea MR, Santis FC. Abdomen agudo de causa no especificada con un enfoque hacia la educación médica. Rev Medicina y Humanidades. 2012; 4: 14-23.
7. Bermúdez-Balado A, Rivero-Ramos A, Barroetabeña-Riol Y, Padierno-Olivera R. Caracterización de los pacientes con abdomen agudo quirúrgico atendidos en el Centro Médico de Diagnóstico Integral. Municipio Pampán. Mediciego 2012;
8. Pérez-Hernández JL, Teuffer-Carrion LT, Díaz-Aldana EV, Hernández-Guerrero S, Moron-Ventura P, Nieves-Duran M, et al. Dolor abdominal en pacientes geriátricos evaluados en el servicio de urgencias en un hospital de tercer nivel. Rev Gastroenterol Mex. 2019;



9. De Quesada-Suárez L, Ival-Pelayo M, González-Meriño CL. La escala de Alvarado como recurso clínico para el diagnóstico de la apendicitis aguda. Rev Cubana Cir. 2015;
10. Glasgow RE, Mulvihill SJ. Dolor abdominal, incluido el abdominal agudo. En: Feldman M, Sleisenger MH, Friedman L. Enfermedades gastrointestinales y hepáticas. 7.^a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2019.
11. Riberio F, Couto S, Hiroshi E, et al. Apendicitis aguda, masa apendicular inflamatoria y el riesgo de un tumor maligno oculto: una revisión sistemática de la literatura. 2017.



ANEXOS



Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores
<p>Problema general: ¿Cómo se desarrolla el proceso de atención de enfermería en la atención del paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca?</p>	<p>Objetivo general: Describir el proceso de atención de enfermería en la atención del paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.</p>	<p>(Si el estudio es descriptivo, no aplica hipótesis). En caso de aplicarse: El proceso de atención de enfermería en la atención del paciente con abdomen agudo quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca se desarrolla de manera parcial e incompleta.</p>	<p>Variable de estudio: Proceso de atención de enfermería en la atención del paciente con abdomen agudo quirúrgico.</p>	<p>Valoración: recopilación de datos subjetivos y objetivos. Diagnóstico de enfermería: identificación de problemas reales y potenciales. Planificación: formulación de objetivos y actividades de cuidado. Ejecución: aplicación de intervenciones de enfermería. Evaluación: verificación de logros y reajustes.</p>	<p>- Registro de anamnesis y examen físico. - Identificación de diagnósticos de enfermería. - Existencia de plan de cuidados individualizado. - Aplicación de intervenciones específicas (control de signos vitales, monitoreo, cuidados pre y postoperatorios). - Registro de evaluación y seguimiento del paciente.</p>



Anexo 2.

VALORACION DE ENFERMERIA AL INGRESO

DATOS GENERALES:
 Nombre del paciente _____ Fecha de Nacimiento _____ Edad _____
 Fecha de ingreso al servicio: _____ Hora _____ Persona de referencia _____ Teléfono _____
 Procedencia: Admisión () Emergencia () Otro ()
 Forma de llegada: Ambulatorio () Silla de ruedas () Camilla ()
 Peso _____ Estatura _____ PA _____ FC _____ FR _____ T* _____
 Fuente de información: Paciente () Familiar / amigo () Otro _____

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y QUIRURGICAS
 HTA () DM () gastritis / úlceras () asma () TBC () otros _____ Cirugías Si () No ()
 Especifique _____ Fecha _____ Alergias y otras reacciones: Fármacos ()
 Alimentos () Signos y síntomas _____ Otros _____

VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD
 ¿Qué sabe usted sobre su enfermedad? _____
 ¿Qué necesita saber sobre su enfermedad? _____
 Comentarios _____

Estilos de vida/hábitos.
USO DE TABACO: U OTRO Si () NO ()
 Cant. / frec. _____
USO DE ALCOHOL: Si () NO ()
 Cant. / frec. _____
 Comentarios _____

Consumo de medicamentos con o sin indicación:
 ¿Qué toma actualmente? Dosis / Frec. Última dosis

Motivo e incumplimiento de indicación médica _____

Hábitos de higiene:
 - Corporal _____
 - Hogar _____
 - Comunidad _____
 - Estilo de Alimentación _____

DOMINIO 2: NUTRICIÓN
 Cambio de peso durante los últimos 6 meses: Si () No ()
 Apetito: Normal () Anorexia () Bulimia ()
 Dificultad para deglutir: _____
 Náuseas () Pirois () Vómitos () Cant. _____
 SNG NO () SI () alimentación () Drenaje ()
 Abdomen: Normal () Distendido () Doloroso ()
 Ruidos hidroáuricos: Aumentado () Disminuido ()
 Ausentes () Drenaje: Si () Específica _____
 No () Especifica _____
 Comentarios adicionales _____

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO:
 Lactancia si () frecuencia _____
 Tipo _____
 Otro tipo de alimentación _____

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN
Hábitos intestinales: Número de deposiciones / día _____
 Estreñimiento () Diarrea () Incontinencia () Ocloma ()
 Comentarios adicionales _____

Hábitos vesicales: Frecuencia _____ Diarrea ()
 Retención () Incontinencia () Otros _____
 Sistemas de ayuda: Si () No () Pañal ()
 Otros: _____
 Sonda () Fecha Colocación _____ Colector () Fecha colocación _____
 Comentarios adicionales _____
 Ruidos respiratorios claros () silbancias () estertores ()
 Otros _____ comentarios _____

DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO
SUENO - DESCANSO:
 Horas de sueño _____
 Problemas para dormir: Si _____ No _____ toma algo para dormir si _____ No _____
 Padece de insomnio () pesadilla ()
 Comentarios adicionales _____

Capacidad de Auto cuidado
 0 = Independiente () 1 = Ayuda de otros ()
 2 = Ayuda de personal, equipó () 3 = Dependiente Incapaz ()

ACTIVIDADES	0	1	2	3
MOVILIZACIÓN EN LA CAMA				
DEAMBULAR				
IR AL BAÑO / BANARSE				
TOMAR ALIMENTOS				
VESTIRSE				

Aportes de ayuda: ninguno () muletas () andador ()
 Sin. ruedas () bastón () otros ()
Movilidad de miembros: Si () No ()
 Contracturas () Flaccidez () parálisis ()
 Fuerza muscular conservada () disminuida () fatiga si _____
 No _____ otros motivos d déficit de autocuidado _____

ACTIVIDAD CIRCULATORIA
 Pulso: Regular () Irregular ()
 Pulso periférico: Piedo () () () ()
 Poyútas: () () () ()

0 = AUSENCIA
 +1 = DISMINUCIÓN NOTABLE
 +2 = DISMINUCIÓN MODERADA
 +3 = DISMINUCIÓN LEVE
 +4 = PULSACION NORMAL

Edema: Si () No () Localización: _____
 _____ + (0 - 0.65cm) _____ ** (0.65 - 1025cm)
 _____ +++ (1.25 - 2050cm).
 Riesgo Periférico:
 Extremidad D: Normal () cianosis () Fria ()
 Extremidad I: Normal () cianosis () Fria ()
 Presencia de líneas Invasivas:
 Catéter periférico () Especificar _____
 Catéter Central () Especificar _____
 Comentarios adicionales _____

ACTIVIDAD RESPIRATORIA
 Respiración: Regular () Irregular () Dineas ()
 Otro _____ Especificar _____
 Toc: No () Si () Especificar _____
 Ruidos respiratorios: claros () Otros _____
 Ayuda respiratoria Oxímetría _____
 Ayuda endotrqueal / VM _____
 Traqueotomía _____
 Simetría del pulso _____



DOMINIO 5: PERCEPCIÓN / COGNICIÓN.

NIVEL DE CONCIENCIA (Escala de Glasgow)

Apertura ocular	Respuesta verbal	Respuesta motora
() 4 Espontánea	() 5 Orientado	() 6 Obedece
() 3 A la voz	() 4 Confuso	órdenes
() 2 Al dolor	() 3 Palabras	() 5 Localiza el dolor
() No responde	Inapropiadas	() 4 Se retira
	() 2 sonidos	() 3 Flexión anormal
	incomprensibles	() 2 Extensión anormal
	() 1 No responde	() 1 No responde

PUNTAJE TOTAL

Orientado: Tiempo (.....) Espacio (.....) persona (.....)
 Lagunas mentales: frecuente (.....) espaciados (.....)
 Alteración en el proceso de pensamiento: SI (.....) NO (.....)
 Alteraciones sensoriales: Visuales (.....) auditivas (.....) cenestésicas (.....)
 gustativa (.....) táctil (.....) olfatoria (.....) Otros (.....).

COMUNICACION

Alteración del habla (.....) Lenguaje (.....)
 Barreras: Nivel de conciencia (.....) Edad (.....)
 Diferencia cultural (.....) Medicamentos (.....)
 Barrera física (.....) Autoestima (.....)
 Barrera psicológica (.....) Alt. Percepción (.....)

DOMINIO 6 DE AUTOPERCEPCION

Concepto de sí mismo.....
 Sensación de fracaso: familia (.....) trabajo (.....) otro (.....)
 Especifique..... tiempo.....
 Cuidado de su persona:
 Corporal.....
 Vestimenta.....
 Aceptación en la familia y comunidad: SI (.....) NO (.....)
 Motivo.....
 Relación frente a cirugías y enfermedades graves: ansiedad (.....)
 Indiferencia (.....) desesperanza (.....) rechazo (.....)
 Comentarios.....

DOMINIO 7: ROL RELACIONES

Estado civil..... profesión / ocupación.....
 Con quien vive: solo..... con su familia..... otros.....
 Fuentes de apoyo: familia..... amigos..... otros.....
 Cuidado personal y familiar en caso de enfermedades o de niños:
 Desinterés..... negligencia..... desconocimiento.....
 Cansancio..... otros.....
 Composición familiar:
 Divorcio..... muerte..... nacimiento de un nuevo ser.....
 Reacción individual y de la familia frente a estos acontecimientos.....

CONFLICTOS FAMILIARES: No (.....) Si (.....)

Especifique:.....
 Problemas de alcoholismo:.....

CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO: efectiva (.....)

Inefectiva (.....) motivo.....
 Relación familiar en torno al recién nacido bueno (.....) malo (.....)
 Cuidado del recién nacido inadecuado.....

DOMINIO 8: SEXUALIDAD:

Última menstruación:..... Problemas menstruales NO (.....) SI (.....).
 Especifique.....
 Problemas de identidad sexual no (.....) si (.....)
 Problemas de actividad sexual con su pareja: no (.....) si (.....) especifique.....
 Motivo de disfunción sexual: enfermedad biológica (.....) edad.....
 Enfermedad psicológica (.....) otro (.....) comentarios.....
 Secreciones anormales: SI (.....) NO (.....) Especifique.....
 Otras molestias.....

Problemas de identidad sexual si.....no.....
 Problemas en actividad sexual si.....no.....
 Especifique.....
 Motivo de la disfunción sexual.....
 Comentarios.....

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA LA STREES

Cambio de vida familiar en los últimos años no (.....) si (.....)
 Especifique motivo.....
 VIOLENCIA SEXUAL No (.....) si (.....) fecha.....
 Conducta psicológica frente al hecho.....
 Comentarios.....
 SISTEMA NERVIOSO SIMPATICO NORMAL (.....) Problemas (.....)=
 signos: palidez (.....) bradicardia o taquicardia (.....)
 Hipertensión paroxística (.....) diaforesis (.....) manchas (.....)
 Otros.....
 Lesiones medulares si (.....) si (.....)
 Conducta del lactante normal (.....) inadecuada (.....)
 Signos: irritabilidad (.....) nervioso (.....) inquieto (.....)
 Flacidez (.....) movimientos descoordinados (.....) otros.....

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

Religión.....
 Restricciones religiosas.....
 Solicita visita de capellán.....
 Comentarios adicionales.....
 Dificultad para tomar decisiones en:.....

DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCIÓN

Estado de enfermedad: controlada si (.....) no (.....)
 Herida quirúrgica.....
 Estado de piel y mucosas.....
 Estado de inconciencia no (.....) si (.....) tiempo.....
 Incapacidades: invalidez (.....) ceguera (.....) demencia (.....)
 Fracturas de riesgo del lactante..... posición dormir.....
 Decúbito prona y lateral (.....) exp. humo PRE y post natal (.....)
 Niño: descuidado (.....) muy abrigado (.....) clima (.....) otra (.....)
 VIOLENCIA FAMILIAR: física (.....) psicológica (.....) intento de suicidio si (.....) motivo.....
 Dentiación.....
 Vías aéreas permeables si (.....) no (.....) secreciones (.....) otros (.....)
 Alergias al látex (.....) otros B.....
 TERMORREGULACIÓN: inefectiva (.....) motivo.....
 hipotermia..... hipotermia.....

DOMINIO 12 CONFORT

Dolor / Molestias: SI (.....) NO (.....) CRÓNICA (.....)
 AGUDO (.....)
 Especificar: Intensidad.....
 Tiempo y frecuencia.....
 Náuseas: SI (.....) NO (.....) MOTIVO.....
 Fobias: Especifique.....
 Relación Social y familiar.....
 otros (.....)

DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Diagnósticos nutricionales: normal..... desnutrición global leve.....
 Moderada..... severa..... desnutrición crónica.....
 Desnutrición aguda..... crónica reanudada.....
 Riesgos nutricionales..... obesidad.....
 Diagnóstico de desarrollo: normal..... riesgo..... retraso.....
 Em: motricidad grueso..... fino.....
 Lenguaje..... coordinación..... social.....
 Comentario.....
 Factores de riesgo: nutricional..... ceguera.....
 Pobreza..... lesión cerebral..... enfermedad mental.....
 Adulto: nutrición: masa corporal..... normal..... desnutrido.....
 Obeso.....
 Desarrollo: signos de incapacidad para mantener su desarrollo: anorexia.....
 fatiga..... deshidratación..... enfermedad.....
 Dificultad para razonar..... otros.....

Anexo 3

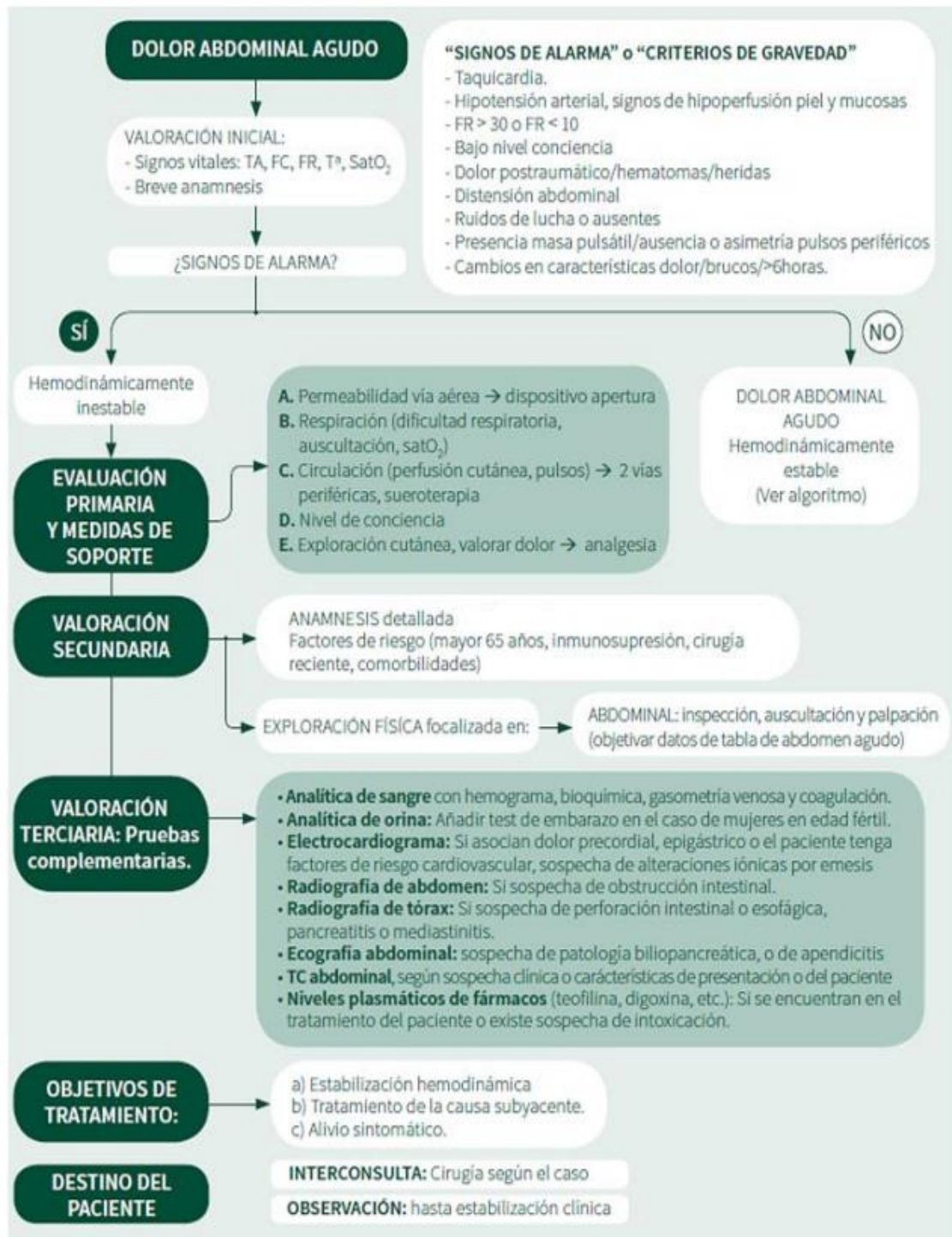
Ficha de entrevista

Valoración por dominios.

INTRAABDOMINALES	EXTRAABDOMINALES
<p>Estómago: úlcera péptica con penetración o perforación, vólvulo gástrico</p> <p>Intestino delgado: gastroenteritis, apendicitis, enfermedad inflamatoria intestinal, obstrucción, perforación, isquemia intestinal, diverticulitis de Meckel</p> <p>Intestino grueso: colitis infecciosa, enfermedad inflamatoria intestinal, megacolon, diverticulitis, perforación, oclusión, colitis isquémica</p> <p>Hígado: hepatitis aguda, síndrome de Budd-Chiari, trombosis portal, infarto hepático, absceso hepático, rotura o necrosis de tumor hepático</p> <p>Vías biliares-páncreas: colangitis, colecistitis, pancreatitis</p> <p>Bazo: rotura de bazo, infarto esplénico</p> <p>Aparato genital femenino: rotura o torsión de quiste ovárico, salpingitis aguda, embarazo ectópico, rotura uterina, endometritis, piosalpinx, amenaza de aborto</p> <p>Urología: cólico nefrítico, pielonefritis, perinefritis, absceso perirrenal, torsión de testículo, retención urinaria, prostatitis</p> <p>Retroperitoneo: rotura o disección de aneurisma abdominal. hemorragia retroperitoneal</p> <p>Pared abdominal: hematomas de los músculos rectos</p> <p>Peritoneo: peritonitis bacteriana primaria o espontánea</p> <p>Mesenterio: linfadenitis mesentérica</p>	<p>Torácicas: infarto agudo de miocardio, pericarditis, miocarditis, endocarditis, neumonía basal, neumotórax, infarto pulmonar, rotura del esófago</p> <p>Metabólicas: insuficiencia suprarrenal, hiperparatiroidismo, uremia, cetoacidosis diabética, porfiria aguda intermitente, hiperlipoproteinemia, hemocromatosis</p> <p>Tóxicas: intoxicación por plomo, picaduras, privación de opiáceos</p> <p>Hematológicas: crisis hemolíticas, leucemia aguda, policitemia, drepanocitosis, púrpura trombocitopénica idiopática</p> <p>Neurológicas: herpes zoster, tabes dorsal, epilepsia abdominal, migraña abdominal</p> <p>Vertebrales: dolor radicular, ileo secundario a fractura vertebral, espondilitis, hernia discal</p> <p>Vasculares: infarto renal, infarto esplénico, vasculitis, panarteritis nudosa, isquemia mesentérica, aneurisma de aorta roto</p> <p>Infecciosas: víricas (gripe, sarampión), enfermedad de Weil, fiebre tifoidea, brucelosis, paludismo</p> <p>Otras: fiebre Mediterránea familiar, edema angioneurótico</p>

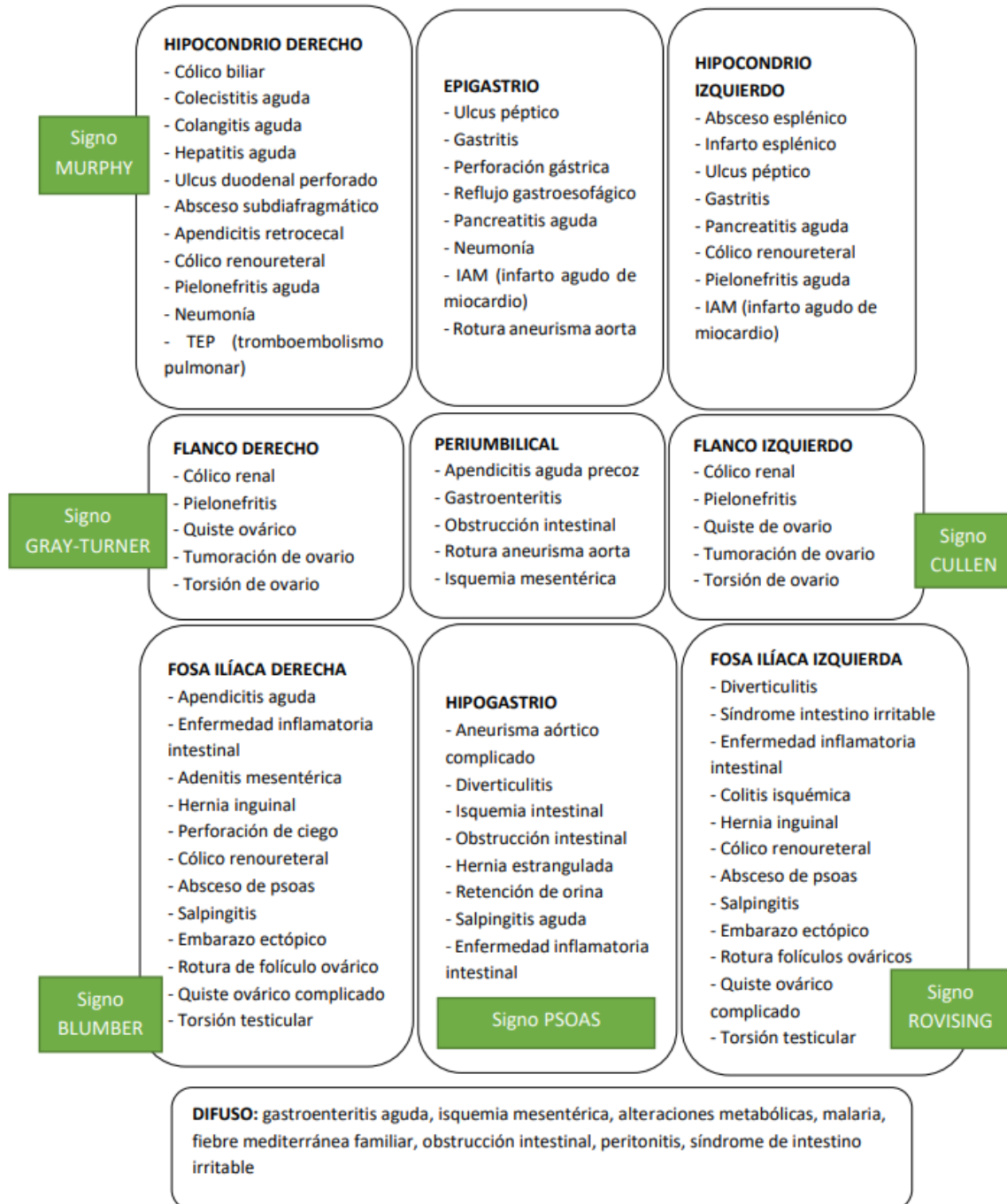
Anexo 4

Algoritmo de actuación ante un paciente con dolor abdominal agudo



Anexo 5

Posibilidades etiológicas del DAA según su localización



Anexo 6

Proceso de enfermería en cinco pasos.

El proceso de enfermería es un proceso de pensamiento crítico en cinco pasos que utilizan los profesionales de enfermería para aplicar las mejores evidencias disponibles a sus cuidados y promover las funciones humanas y las respuestas a la salud y la enfermedad. Constituye el modelo fundamental sobre cómo cuidar a los pacientes. Este enfoque favorece la valoración y la educación del paciente, el protagonismo de la familia, el cumplimiento de las intervenciones por parte del paciente y los resultados del paciente



La valoración es la obtención deliberada y sistemática de información sobre un paciente para determinar su estado de salud y estado funcional actual y previo y para conocer sus patrones de afrontamiento actuales. La valoración de enfermería comprende dos pasos:

- 1 Obtención de información de una fuente primaria (un paciente) y de fuentes secundarias (p. ej., familiares o amigos, profesionales de la salud y la ficha médica).
- 2 Interpretación y validación de los datos para garantizar que se dispone de una base de datos completa.





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 02/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BERTHA ROXANA COTRADO ONOFRE

Dirección: Jr. Yunguyo Nro 411 – Juli

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 01868305

Teléfono: 951541002 email: yossana1520@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA, 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Proceso de Atención de Enfermería.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG10

Firma de Autor



huella digital

02 – OCTUBRE – 2025

Fecha